

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI CHIUDUNO

**Oggetto:** Dichiarazione infortunio figlio/a \_\_\_\_\_

Il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_, mio figlio/a  
\_\_\_\_\_ classe / sez. \_\_\_\_\_ della scuola  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_,

**dichiara di aver subito il seguente infortunio:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore)